

## Granuloma piógeno ulcerado en región anterior mandibular.

Saida Céspedes González.

Asesores: Dra. Norith de Jesús Recéndez Santillán, Dr. Francisco García González.

Universidad de Monterrey.

---

### **Introducción:**

El granuloma piógeno es un crecimiento celular de los tejidos de la cavidad oral o piel, tumoral, no neoplásico (1).

La etiología de este tipo de lesión puede ser por traumatismo localizado, respuesta a irritantes locales, falta de higiene, caries, restauraciones defectuosas, cálculo dental, cambios hormonales y medicamentos (2).

Afecta a cualquier edad con predilección por el sexo femenino, la ubicación más frecuente en la cavidad oral es en encía (60 – 70%) del sector anterosuperior del maxilar (2).

### **Objetivo:**

Demostrar la trascendencia de los estudios complementarios e histopatológicos para llegar a un correcto diagnóstico y plan de tratamiento.

### **Presentación del caso:**

Antecedentes: paciente de sexo femenino de 61 años de edad, alérgica a penicilina. Tiempo de evolución de la lesión 3 meses. Diagnóstico presuntivo: granuloma piógeno.

Al examen clínico se observa:

Aumento de volumen en encía insertada de región mandibular anterior abarcando OD 3.2 a 4.2 en vestibular y lingual de forma redondeada, bien delimitada, coloración eritematosa, 2 cm de diámetro

---

en vestibular y 0.7 cm de diámetro en lingual, superficie lisa, consistencia firme, base pediculada.

Exámenes complementarios: radiografía panorámica, serie radiográfica, fotografías clínicas, se realizó biopsia excisional con electrobisturí.

Diagnóstico diferencial (3):

Granuloma periférico de células gigantes, fibroma osificante periférico, hemangioma, sarcoma de Kaposi, metástasis por cáncer.

### **Resultados:**

Examen histopatológico: se muestra revestimiento plano estratificado no queratinizado el cual en algunas áreas presenta esfacelación del epitelio superficial. Debajo de este epitelio se observa tejido conectivo denso irregular con un intenso infiltrado inflamatorio agudo a base de neutrófilos entremezclados con la neoformación de vasos sanguíneos congestivos, extravasación de eritrocitos y detritos celulares.

Se identifican masas de leucocitos polimorfonucleares.

Diagnóstico: Granuloma piógeno ulcerado.

### **Discusión y conclusiones:**

La salud oral es de vital importancia para una buena calidad de vida. Las lesiones orales pueden impedir realizar las actividades diarias de una persona ya que causan dolor, incomodidad para masticar, deglutir, hablar y tener una adecuada higiene oral.

El diagnóstico y tratamiento de las lesiones en la cavidad oral son de suma importancia en la práctica odontológica. Las herramientas claves para un correcto diagnóstico son la biopsia y el examen histopatológico.

### **Palabras clave:**

Granuloma piógeno, biopsia, lesión oral.

### **Referencias:**

1. Gadea Rosa C, Cartagena Lay A, Cáceres La Torre A. Diagnóstico y tratamiento del granuloma piógeno oral: serie de casos. Revista Odontológica Mexicana. 2017;21(4):253-261.

2. Vega C, Palazzolo Y, Sánchez M, Martín V, Ialea E. Granuloma Piógeno: presentación de caso clínico. Facultad de Odontología UNcuyo. 2017;11(1):7-9.

3. Neville B, Damm D, Allen C, Bouquot J. Oral and maxillofacial pathology. 3rd ed. USA: Editorial Saunders Elsevier; 2009.

*El contenido del presente suplemento "Memorias del Quinto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.*